

## **Tätigkeitsbericht der Aufsicht für Pflege- und Betreuungseinrichtungen nach § 14 Abs. 11 Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)**

### **Berichtszeitraum 2015 und 2016**

#### **Vorbemerkungen:**

Die Aufsicht für Pflege- und Betreuungseinrichtungen wird im Folgenden als WTG-Behörde bezeichnet. Es handelt sich dabei um eine landesweit gängige Bezeichnung.

Bei den nachfolgenden Gliederungspunkten liegt als **Stichtag der 31.12.2016** zugrunde, insofern nicht eine Ausweisung getrennt nach den Berichtsjahren erfolgt.

Die folgende Gliederung orientiert sich an einem landeseinheitlichen Strukturvorschlag und enthält Angaben und Beschreibungen zu folgenden aufsichtsbehördlichen Strukturen und Tätigkeitsfeldern:

- 1. Allgemeines/Einleitung**
- 2. Personelle Ausstattung der WTG-Behörde**
  - 2.1 Zahl und Qualifikation der Beschäftigten**
  - 2.2 Fortbildungen**
  - 2.3 Qualitätsmanagement**
- 3. Wohn- und Betreuungsangebote**
  - 3.1 Grunddaten zu allen Wohn- und Betreuungsangeboten**
  - 3.2 Veränderungen gegenüber dem Vorbericht**
- 4. Tätigkeiten der WTG-Behörde**
  - 4.1 Beratung und Information**
  - 4.2 Prüftätigkeit**
  - 4.3 Zusammenarbeit und Kooperation**
  - 4.4 Sonstiges**
- 5. Fazit, Entwicklungen und Ausblick**
- 6. Ansprechpartner/innen**
- 7. Anlagen, Links**

## 1. Allgemeines/Einleitung

Das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) vom 02.10.2014 enthält in § 14 Abs. 11 folgende Regelung:

„Die zuständigen Behörden müssen die Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung durch Personen mit der hierzu erforderlichen Fachkunde und persönlichen Eignung sicherstellen und alle zwei Jahre einen Tätigkeitsbericht über ihre Arbeit erstellen. Dieser Bericht ist zu veröffentlichen und den kommunalen Vertretungsgremien sowie den Aufsichtsbehörden zur Verfügung zu stellen.“

Der vorherige Tätigkeitsbericht für die Jahre 2014 und 2015 ist unter dem Datum 15.11.2016 erstellt worden, in der Sitzung der kommunalen Konferenz Alter und Pflege am 30.11.2016 und in der Sitzung des Ausschusses für Soziales und Familie am 01.03.2017 vorgestellt worden.

Einem Runderlass der obersten Aufsichtsbehörde vom 11.03.2015 nach wurde empfohlen, die Berichtszeiträume landeseinheitlich folgendermaßen zu erstellen: für die Jahre 2015/2016, 2017/2018 usw. Diesem Berichtsrythmus folgend wurde dieser Tätigkeitsbericht nun auf der Grundlage des vorherigen Berichts mit den Ergänzungen für das Jahr 2016 erstellt. Zudem wurde dieser Bericht vom Aufbau und den Inhalten nach an den landeseinheitlichen Strukturvorschlag angepasst.

## 2. Personelle Ausstattung der WTG-Behörde

### 2.1 Zahl und Qualifikation der Beschäftigten als Vollzeitkräfte (VK)

- |   |             |
|---|-------------|
| - Verwaltungsmitarbeiterinnen und Verwaltungsmitarbeiter  | 2,5 VK      |
| - behördeneigene Fachkräfte: (u. a. Amtsärzte, Amtsapotheker, Hygiene- und Lebensmittelkontrolleure, Juristen, Mitarbeiter beim Bauamt) | max. 0,1 VK |
| - externe Fachkräfte/Sachverständige:<br>Pflegefachkräfte / Pädagogische Fachkräfte auf Honorarbasis:                                   | 0,3 VK      |

*Die Pflegefachkräfte und pädagogischen Fachkräfte werden regelhaft als Gutachter bei Regelprüfungen eingesetzt und je nach Bedarf auch bei anlassbezogenen Prüfungen.*

### 2.2 Fortbildungen

Die Verwaltungsmitarbeiterinnen und Verwaltungsmitarbeiter nahmen regelmäßig an Fortbildungen teil. Inhaltlich handelte es sich sowohl um einschlägige Rechtsgebiete als auch fachliche Fortbildungen in den Bereiche Pflege und Behindertenhilfe. Zudem haben die Schulungen und Informationsveranstaltungen der Aufsichtsbehörden Fortbildungscharakter.

Eine Verwaltungsmitarbeiterin führt im Regelfall jährlich zusammen mit einer Pflegemanagerin zweitägige Schulungen als landesweites Angebot für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderer WTG-Behörden durch.

### 2.3 Qualitätsmanagement

Der Aufbau, die Sicherung und die Entwicklung von Qualität erfolgte über die Erstellung, Fortschreibung und Ergänzung von zahlreichen Ausarbeitungen, Festlegungen, Verfahrensanweisungen, Checklisten und einer behördeneinheitlichen Umsetzung von Aufgaben. Es erfolgte im Team z. B. ein regelmäßiges Gegenlesen von Prüfberichten und auch anderen Schriftstücken. Zudem fanden regelmäßig geplante Teambesprechungen zusammen der Abteilungsleiterin statt. Eine Verwaltungsmitarbeiterin ist im Rahmen einer Nebentätigkeit als Dozentin bei einer Ausbildungsakademie für Pflegeberufe tätig.

### 3. Wohn- und Betreuungsangebote

#### 3.1 Grunddaten zu allen Wohn- und Betreuungsangeboten

Stichtag: 31.12.2015	Anzahl der Einrichtungen	zugelassene Plätze
3.1.1 <u>Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (EuLa)</u>	77	4294
davon vollstationäre Pflegeeinrichtungen nach SGB XI	50	3569
Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen nach SGB XII	27	715
3.1.2 <u>Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen</u>	23	195
davon anbieterverantwortete Wohngemeinschaften Pflege	10	82
anbieterverantwortete Wohngemeinschaften Eingliederungshilfe	9	51
selbstverantwortete Wohngemeinschaften Pflege	5	62
3.1.3 <u>Angebote des Servicewohnens</u>	21	--
3.1.4 <u>Ambulante Dienste</u>	102	--
davon Pflegedienste nach SGB XI	61	--
Ambulante Dienste der Eingliederungshilfe nach SGB XII	51	--
Betreuungsdienste nach SGB XI	--	--
Betreuungsdienste nach SGB XII	--	--
3.1.5 <u>Gasteinrichtungen</u>	13	158
davon Hospize	1	10
Tagespflegeeinrichtungen	12	148
Nachtpflegeeinrichtungen	--	--
Kurzzeitpflegeeinrichtungen	--	--
3.1.6 <u>Einrichtungen/Plätze <b>gesamt</b></u>	236	4647

**Stichtag: 31.12.2016**

	<b>Anzahl der Einrichtungen</b>	<b>zugelassene Plätze</b>
3.1.1 <u>Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (EuLa)</u>	77	4284
davon vollstationäre Pflegeeinrichtungen nach SGB XI	50	3580
Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen nach SGB XII	27	715
3.1.2 <u>Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen</u>	21	179
davon anbieterverantwortete Wohngemeinschaften Pflege	8	84
anbieterverantwortete Wohngemeinschaften Eingliederungshilfe	9	51
selbstverantwortete Wohngemeinschaften	4	44
3.1.3 <u>Angebote des Servicewohnens</u>	20	--
3.1.4 <u>Ambulante Dienste</u>	102	--
davon Pflegedienste nach SGB XI	61	--
Ambulante Dienste der Eingliederungshilfe nach SGB XII	51	--
Betreuungsdienste nach SGB XI	--	--
Betreuungsdienste nach SGB XII	--	--
3.1.5 <u>Gasteinrichtungen</u>	15	197
davon Hospize	1	10
Tagespflegeeinrichtungen	14	187
Nachtpflegeeinrichtungen	--	--
Kurzzeitpflegeeinrichtungen	--	--
3.1.6 <u>Einrichtungen/Plätze <b>gesamt</b></u>	235	4671

Ergänzende Angaben:

Von den Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot, den Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen und den Gasteinrichtungen (Anzahl: 113) besteht für 91 Einrichtungen ein Bestandsschutz nach § 47 WTG.

In den vollstationären Pflegeeinrichtungen nach SGB XI wurden zum Stichtag 31.12.2016 insgesamt 293 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze angeboten. Solitäre Kurzzeitpflegeplätze wurden im Kreisgebiet nicht angeboten.

*Betreuungsdienste nach SGB XI, die niedrigschwellige Betreuungsleistungen anbieten, werden in einem anderen Sachgebiet der Behörde erfasst; Betreuungsdienste nach SGB XII wurden bis zum Stichtag noch nicht erfasst und qualifiziert zugeordnet.*

### 3.2 Veränderungen gegenüber dem Vorbericht

Bei der Gesamtzahl der Wohn- und Betreuungsangebote gab es eine Veränderung von 236 auf 235, die erfassten Platzzahlen erhöhten sich von 4647 auf 4671.

Diese Veränderungen ergaben sich durch eine Betriebsuntersagung, eine Schließung und zugleich Neueröffnung eines Betreibers unter neuer Trägerschaft und eine Splittung eines Angebotes in zwei Wohn- und Betreuungsangebote. Diese Veränderungen ließen sich im Bereich der vollstationären Pflegeeinrichtungen feststellen. Im Bereich der Ambulanten Dienste gab es eine Betriebseinstellung und ein Inbetriebnahme. Die übrigen Veränderungen können der Darstellung unter Ziffer 3.1 entnommen werden.

## 4. Tätigkeiten der WTG-Behörde

### 4.1 Beratung und Information

*Im Folgenden sind keine Beratungstätigkeiten erfasst, die üblicherweise Bestandteil anderer bereits erfasster Tätigkeiten der WTG-Behörde sind, z. B. Beratungen in mündlicher oder schriftlicher Form im Zusammenhang mit Regelprüfungen von Einrichtungen nach § 14 WTG. Als eine Beratung wird eine Beratung erfasst, die sich auf einen Gegenstand/ein Ereignis (z. B. Bauberatung, Personelle Entscheidungen, Konzeptprüfungen) bezieht und/oder an einen Empfängerkreis (z. B. eine Nutzerin oder einen Nutzer und seinen rechtlichen Vertreter, einen Leistungsanbieter und seine Beschäftigten) richtet. Es sind nachfolgend jeweils nur die wichtigsten Schwerpunkte der Beratungen separat aufgelistet.*

<b>Anzahl der Beratungen (2015)</b>		89
davon	Bauberatung	18
	Beratung in Personalfragen	16
	Beratung zum Thema Mitwirkung/Mitbestimmung	7
	Beratung Außenwohnplätze/Außenwohngruppen	4
	Vermeidung und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	2
	Gewaltprävention und Umgang mit Gewalt	7
	Beratung zu Einzelthemen	35
<b>Anzahl der Beratungen (2016)</b>		91
davon	Bauberatung	15
	Beratung in Personalfragen	22
	Beratung zum Thema Mitwirkung/Mitbestimmung	3
	Beratung Außenwohnplätze/Außenwohngruppen	3

Vermeidung und Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	1
Gewaltprävention und Umgang mit Gewalt	4
Beratung zu Einzelthemen	43

## 4.2 Überwachung

Erfasst werden nur Prüfungen der Einrichtungen vor Ort. Anschließende Beratungen ggf. auch vor Ort, Auswertungen von Unterlagen etc. mit zeitlichem und inhaltlichem Zusammenhang zur ersten Prüfung vor Ort sind nicht gesondert gezählt. Prüfungen vor Ort an mehreren Tagen mit zeitlichem und inhaltlichem Zusammenhang (z.B. bei kurzfristiger Nachschau) zählen nur als eine Prüfung. Anlassbezogene Prüfungen sind Prüfungen, die nur einen Teil der Anforderungen nach dem WTG zum Gegenstand hatten und erfolgen, wenn Anhaltspunkte oder Beschwerden vorliegen, die darauf schließen lassen, dass die Anforderungen nach dem WTG oder der WTG-DVO nicht erfüllt sind. Vollständige Prüfungen, deren Termine durch einen Anlass vorgezogen wurden, zählen dagegen zu den Regelprüfungen.

### 4.2.1 Prüftätigkeit

#### 4.2.1.1 Wiederkehrende Prüfungen (Regelprüfungen)

##### Berichtsjahr 2015

	gesamt	angemeldet	unangemeldet
Anzahl der Regelprüfungen	45	0	45
- <u>davon</u> am Wochenende	0	0	0
in den Nachtstunden	0	0	0
Anzahl der anlassbezogenen Prüfungen	16	9	7
- <u>davon</u> am Wochenende	0	0	0
in den Nachtstunden	0	0	0

##### Berichtsjahr 2016

	gesamt	angemeldet	unangemeldet
Anzahl der Regelprüfungen	42	0	42
- <u>davon</u> am Wochenende	0	0	0
in den Nachtstunden	0	0	0
Anzahl der anlassbezogenen Prüfungen	14	8	6
- <u>davon</u> am Wochenende	0	0	0
in den Nachtstunden	0	0	0

**4.2.1.2 Anlassprüfungen / sonstige Prüfungen**

2015	16
- <u>davon</u> mit förmlicher Beteiligung/Information von Kostenträgern	0

**Anlassprüfungen / sonstige Prüfungen**

2016	14
- <u>davon</u> mit förmlicher Beteiligung/Information von Kostenträgern	0

**4.2.1.3 Prüfungsergebnisse (2015)**

Unbegründete Beschwerden	6
im Wege der Beratung ausgeräumt	8
Anordnungen	5
Untersagungen/Belegungsstopps	4

**Prüfungsergebnisse (2016)**

Unbegründete Beschwerden	6
im Wege der Beratung ausgeräumt	9
Anordnungen	5
Untersagungen/Belegungsstopps	3

**Ergänzung aus dem vorherigen Tätigkeitsbericht vom 15.11.2016:**

Die nachfolgenden Feststellungen aus dem Berichtszeitraum 2014/2015 treffen annähernd unverändert auch für den Berichtszeitraum 2015/2016 zu

**Umfang und Art der bei den Prüfungen vorgefundenen Mängel**

*Die Mängelauswertung bezieht sich auf alle anlassbezogenen Prüfungen und Regelprüfungen sowie die Auswertung aller Angebotstypen. Zu den jeweiligen Punkten sind Art und Umfang der Mängel kurz beschrieben und werden ggf. Entwicklungstendenzen aufgezeigt.*

**1. Pflegequalität**

Weiterhin wurden einzelne Mängel festgestellt, aus denen sich keine grundsätzlichen Problembereiche herleiten lassen. Die Prüfergebnisse aus Beschwerden waren überwiegend unbegründet. Die begründeten Beschwerden (auch bei teilweiser Begründung) haben zu konkreten Maßnahmen geführt. In diesen Fällen wurden sogenannte 'Maßnahmenkataloge' auferlegt oder auch Anordnungen getroffen. Die Pflegequalität in Behinderteneinrichtungen hatte bereits im vorherigen Berichtszeitraum zugenommen; diese Entwicklung hatte sich weiter bestätigt.

**2. Betreuungsqualität**

Dieser Bereich bezieht sich auf die Kerntätigkeit der Behinderteneinrichtungen und die soziale Betreuung in Pflegeeinrichtungen. Wie auch in vorherigen Berichtszeiträumen gab es hier relativ wenige Mängel und Beschwerden, die sich auf Einzelfälle bezogen. Die Betreuungsqualität erfolgte weiterhin bewohnerorientiert. Durch verbesserte Personalschlüssel und konsequente Besetzung bei der zusätzlichen Betreuung in Pflegeeinrichtungen zeigten sich zudem Verbesserungen in diesen Einrichtungen.

### **3. Steuerung Pflegeprozesse, Pflege-/Betreuungs- und Hilfeplanung**

Hier zeigte sich, dass in den Pflegeeinrichtungen die Einschätzung von Pflegerisiken überwiegend zeitnah erfolgte und fast durchgängig die Expertenstandards in der Pflege implementiert waren. Es gab immer wieder vereinzelte Mängel, in denen bei Neueinzügen Pflege- und Hilfeplanungen nicht zeitgerecht erstellt waren. Vereinzelt wurden sowohl Pflege- als auch Hilfeplanungen nicht handlungsleitend erstellt. Es kam vor, dass Ziele und Maßnahmen sowie Veränderungen nicht vollständig und zeitnah angepasst waren, da sich Mängel bei den geplanten Evaluationszeiträumen zeigten. Die Planungen der sozialen Betreuung in Pflegeeinrichtungen hatten sich bereits in den Vorjahren verbessert; das verbesserte Niveau konnte gehalten werden. Die Durchführung von Pflegevisiten erfolgte in einigen Fällen abweichend von den eigenen Vorgaben und somit nicht immer zeitgerecht.

### **4. Pflege-/Betreuungsdokumentation**

Umfang und Qualität der Pflegedokumentationen und der Dokumentationen der sozialen Betreuung waren überwiegend beanstandungslos. Hinweise, Leistungsnachweise konsequenter zu führen, wurden in mehreren Fällen gegeben. Die neueren Entwicklungen im Rahmen der Entbürokratisierung in der Pflege konnten noch nicht in repräsentativer Weise bewertet werden.

### **5. Personalausstattung**

Das von den Leistungsanbietern beschäftigte Personal entsprach fast ausnahmslos den Vereinbarungen mit den Kostenträgern. Die Personalzahlen wurden in quantitativer und qualitativer Weise ausgewertet. Bei den stationären Pflegeeinrichtungen wurden die landeseinheitlichen Personalschlüssel zugrunde gelegt; bei den stationären Behinderteneinrichtungen liegen Budgetverhandlungen zugrunde. In beiden Fällen gilt für die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot, dass die Fachkraftquote mindestens 50% zu betragen hat. Abweichungen nach unten zeigten sich in lediglich fünf Fällen (dies entspricht einer Quote von 6,5 %). In zahlreichen Einrichtungen wurden zwar Überstunden festgestellt, die sich jedoch überwiegend in verantwortbaren Grenzen mit unter 100 Überstunden pro MitarbeiterIn hielten. Auswertungen aus der Vergangenheit hierzu zeigten deutlich schlechtere Ergebnisse.

Fortbildungsangebote wurden sowohl von Führungskräften als auch von sämtlichen anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern genutzt. Trotzdem mussten seitens der Aufsichtsbehörde immer wieder Maßnahmen ausgesprochen werden, die hier erforderlichen neuen Anforderungen aus der WTG-DVO zu erfüllen.

Die Dienstplanung in den stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen erfolgte überwiegend unter dem kontinuierlichen Einsatz mit Pflegefachkräften. Vereinzelt waren Dienste in einzelnen Dienstplaneinheiten nicht mit Pflegefachkräften besetzt. Die Dienstplanung in den Behinderteneinrichtungen zeigte sich annähernd ausnahmslos ohne Beanstandungen. In einem Fall musste eine Anordnung getroffen werden.

### **6. Bauliche Vorgaben und Wohnqualität**

Abgestimmte Verfahren zum Neubau oder Umbau müssen bis zum 31. Juli 2018 den gesetzlich vorgegebenen Standards entsprechend umgesetzt sein. Wie bereits im Vorbericht angeführt, konnten im Zuge dieser gesetzlichen Erfordernisse Qualitätsverbesserungen im Bereich der Wohnqualität festgestellt werden. Mängel bezogen sich z. B. auf brandschutztechnische Anforderungen. Hier konnten Verbesserungen durch das Agieren der Unteren Bauaufsichtsbehörden erzielt werden. In Einzelfällen wurden Funktionsstörungen an Notrufklingeln oder in Sanitärbereichen bekannt.

### **7. Hauswirtschaft und Hygiene**

Im Bereich der Hauswirtschaft (Ernährung, Wäscheversorgung, Gebäude- und Zimmerreinigung) erfolgten die Dienstleistungen in den Pflegeeinrichtungen überwiegend durch MitarbeiterInnen, wohingegen aus konzeptionellen Gründen in den Behinderteneinrichtungen die Versorgung wesentlich mehr durch Interaktionen zwischen Nutzerinnen und Nutzern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfolgt. In diesem Versorgungsbereich gab es einzelne Beschwerden, die ausgeräumt werden konnten. Es gab hier jedoch auch Beschwerdefälle, bei denen das Anspruchsdenken der Beschwerdeführer über das Maß der Leistungspflichten des jeweiligen Leistungsanbieters hinausging.

Für den Bereich der Hygiene sind im WTG erstmals in § 4 Abs. 4 konkrete Regelungen getroffen worden („Leistungsanbieter von Betreuungseinrichtungen haben sicherzustellen, dass bei der Leistungserbringung ein ausreichender Schutz vor Infektionen zu gewährleisten ist und die Beschäftigten die Hygieneanforderungen nach dem anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse einhalten“). Die Prüfungen seitens der Aufsichtsbehörde beschränken sich hier auf vorgegebene Abfragen, die jedoch zu keiner fachlich qualifizierten Detailprüfung führen.

Da sich aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) und dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein Westfalen (ÖGDG NRW) u. a. eine Überwachungspflicht in Einrichtungen nach dem WTG durch die Gesundheitsämter ergibt und diese ausgebildete Hygienekontrolleure beschäftigen, erfolgten hierzu regelmäßige Begehungen durch das Kreisgesundheitsamt. Die Begehungen wurden unangemeldet durchgeführt. Ziel der Begehungen war es, insbesondere die Hygienestandards und das Hygienemanagement zu überprüfen und zu bewerten. Die Prüfberichte stehen der Aufsichtsbehörde zur Verfügung. Die Auswertung der Berichte führte – wie bereits im Vorbericht – zu einem sehr guten Ergebnis. Im Berichtszeitraum wurde vom Kreisgesundheitsamt in Zusammenarbeit mit dem überkommunalen MRE-Netzwerk `mre-netz regio rhein-ahr` angeboten, dass Pflegeeinrichtungen ein Qualitätssiegel für Hygiene erlangen konnten. Im Ergebnis erhielten am 17. November 2015 insgesamt 27 Pflegeeinrichtungen und ein Träger mehrere Behinderteneinrichtungen dieses Siegel.

## **8. Medikamentenversorgung**

Das Medikamentenmanagement wurde ebenso durch die Hygienekontrolleure des Kreisgesundheitsamtes geprüft. Die Ergebnisse waren fast ausnahmslos ohne Mängel. Die Aufsichtsbehörde hat auch hier einen Prüfauftrag und prüft insbesondere am Beispiel einzelner NutzerInnen das individuelle Medikamentenmanagement. Hier zeigten sich unverändert immer wieder Mängel bei der Versorgung und bei der nutzerbezogenen und ordnungsgemäßen Aufbewahrung. Diese Mängel wurden sowohl in Pflegeeinrichtungen als auch in Behinderteneinrichtungen festgestellt. Der Beratungsaufwand, insbesondere durch die Gutachter, war vereinzelt hoch. Umstellungsprozesse bei den Medikamentenlieferungen auf Verblisterungen zeigten sich teilweise als relativ aufwendig. Die Umstellungen auf sogenannte `Tütchen-Blister` führten zu guten Ergebnissen.

## **9. Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM)**

In den Einrichtungen, in denen FEM Anwendung finden oder finden könnten, bestand weiterhin eine relativ hohe Handlungssicherheit. Die betreffenden Einrichtungen hatten ausnahmslos entsprechende Konzepte erstellt. Die überwiegende Mehrzahl der Einrichtungen orientiert sich bei der Vermeidung und Anwendung von FEM seit 2012 am sogenannten „Werdenfelser Weg“. Im Oberbergischen Kreis wurde hierzu ein Arbeitskreis eingerichtet. Der am häufigsten vorkommende Mangel, der sich bei der Anwendung von FEM zeigte, war der unrechtmäßige Einsatz von Bettgittern.

## **10. Gewaltprävention und Umgang mit Gewalt**

Im WTG wurde erstmals in § 8 Abs. 1 explizit eine Regelung zur Gewaltprävention getroffen. Nach dieser Vorschrift haben Leistungsanbieter geeignete Maßnahmen zum Schutz der NutzerInnen vor jeder Form der Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu treffen. Die damit auch verbundene Verpflichtung zur Konzepterstellung führte zu einer intensiveren Auseinandersetzung mit dem Thema. Gleichmaßen erhielt die Aufsichtsbehörde auch mehr entsprechende Beschwerden, die in Beratungsverfahren ausgeräumt werden konnten.

## **11. Vertragliche Regelungen**

Dieser Punkt fällt nicht mehr in den originären Zuständigkeitsbereich der Aufsichtsbehörde. Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) ist Bundesrecht; vertragliche Angelegenheiten und Probleme sind dem Privatrecht zuzuordnen.

## **12. Umsetzung der Mitwirkung und Mitbestimmung der NutzerInnen**

Im Rahmen der Mängelauswertung ist darauf aufmerksam zu machen, dass im Berichtszeitraum weniger als 5% aller Beschwerden und Hinweise von Beirats- oder anderen

Gremiumsmitgliedern gegenüber der Aufsichtsbehörde bekannt gegeben wurden. Dieser relativ geringe Prozentsatz bestätigt die nachlassenden Fähigkeiten der Gremiumsmitglieder.

#### 4.2.1.4 Quantitative Angaben über gemeinsame Prüfungen mit dem MDK

Gemeinsame Prüfungen mit dem MDK werden nicht durchgeführt.

#### 4.2.1.5 Anzeigenpflichtige Tatbestände/Mitteilungen

Diese sind für diesen Berichtszeitraum noch unter Ziffer 4.1 'Beratung und Information' und nicht separat als 'Anzeigenprüfungen' aufgelistet.

#### 4.2.1.6 Quantitative Angaben über Betrugsfälle

keine

#### 4.2.1.7 Beschwerdebearbeitung

<b>Anzahl der Beschwerden in 2015 nach Art/Inhalt</b> <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>	51
<u>Pflege-/Betreuungsqualität</u>	11
- davon	
Durchführung der Pflege	6
Durchführung der sozialen Betreuung	5
<u>Ärztliche und gesundheitliche Betreuung</u>	5
(z. B. Sicherung ärztlicher Versorgung, Versorgung mit Medikamenten)	
<u>Hauswirtschaft und Hygiene</u>	3
(z. B. Ernährung, Wäscheversorgung, Zimmerreinigung)	
<u>Selbstbestimmung und Teilhabemöglichkeiten</u>	6
(z. B. Persönlichkeitsrechte, Gestaltungsfreiheit, Kontaktmöglichkeiten)	
<u>Mitwirkung und Mitbestimmung</u>	0
<u>Finanzielle und vertragliche Belange</u>	4
(z. B. Abrechnungen, Verwaltung Barbeträge)	
<u>Wohnqualität</u>	1
<u>Personal</u>	12
<u>Andere Nutzer/Nutzerinnen</u>	4
<u>Sonstiges</u>	5
<b>Anzahl der Beschwerden in 2016 nach Art/Inhalt</b> <i>(Mehrfachnennungen möglich)</i>	49
<u>Pflege-/Betreuungsqualität</u>	12
- davon	
Durchführung der Pflege	9
Durchführung der sozialen Betreuung	3

<u>Ärztliche und gesundheitliche Betreuung</u>	<input type="text" value="5"/>
(z. B. Sicherung ärztlicher Versorgung, Versorgung mit Medikamenten)	
<u>Hauswirtschaft und Hygiene</u>	<input type="text" value="3"/>
(z. B. Ernährung, Wäscheversorgung, Zimmerreinigung)	
<u>Selbstbestimmung und Teilhabemöglichkeiten</u>	<input type="text" value="4"/>
(z. B. Persönlichkeitsrechte, Gestaltungsfreiheit, Kontaktmöglichkeiten)	
<u>Mitwirkung und Mitbestimmung</u>	<input type="text" value="1"/>
<u>Finanzielle und vertragliche Belange</u>	<input type="text" value="6"/>
(z. B. Abrechnungen, Verwaltung Barbeträge)	
<u>Wohnqualität</u>	<input type="text" value="3"/>
<u>Personal</u>	<input type="text" value="5"/>
<u>Andere Nutzer/Nutzerinnen</u>	<input type="text" value="2"/>
<u>Sonstiges</u>	<input type="text" value="8"/>

#### 4.2.1.8 Abweichungen 2015

**Anzahl der Abweichungen nach § 13 Abs.1 Nr. 1 WTG**

*Hier sind Abweichungen gemeint, wenn ohne die Abweichung ein besonderes Betreuungskonzept nicht umgesetzt werden kann.*

**Anzahl der Abweichungen nach § 13 Abs. 1 Nr. 2 WTG**

*Hier sind Abweichungen im Sinne der Erprobung neuer Betreuungs- und Wohnformen gemeint.*

**Anzahl der Abweichungen nach § 13 Abs. 1 Nr. 3 WTG**

*Hier sind Abweichungen gemeint, wenn auf Grund einer geringen Größe des Wohn- und Betreuungsangebotes und einer geringen Zahl von Nutzerinnen und Nutzern die Abweichung geboten ist.*

**Anzahl der Abweichungen nach § 13 Abs. 2 WTG**

*Hier sind Abweichungen von den Anforderungen an die Wohnqualität gemeint, wenn technische oder denkmalschutzrechtliche Gründe nicht möglich sind oder wirtschaftliche Gründe nicht zumutbar sind.*

#### 4.2.1.8 Abweichungen 2016

**Anzahl der Abweichungen nach § 13 Abs.1 Nr. 1 WTG**

*Hier sind Abweichungen gemeint, wenn ohne die Abweichung ein besonderes Betreuungskonzept nicht umgesetzt werden kann.*

**Anzahl der Abweichungen nach § 13 Abs. 1 Nr. 2 WTG**

*Hier sind Abweichungen im Sinne der Erprobung neuer Betreuungs- und Wohnformen gemeint.*

**Anzahl der Abweichungen nach § 13 Abs. 1 Nr. 3 WTG**

0

*Hier sind Abweichungen gemeint, wenn auf Grund einer geringen Größe des Wohn- und Betreuungsangebotes und einer geringen Zahl von Nutzerinnen und Nutzern die Abweichung geboten ist.*

**Anzahl der Abweichungen nach § 13 Abs. 2 WTG**

0

*Hier sind Abweichungen von den Anforderungen an die Wohnqualität gemeint, wenn technische oder denkmalschutzrechtliche Gründe nicht möglich sind oder wirtschaftliche Gründe nicht zumutbar sind.*

**4.2.2 Gebührenerhebung**

k. A.

**4.2.3 Einnahmen aus ordnungsbehördlichen Maßnahmen**

k. A.

**4.3 Zusammenarbeit und Kooperation**

- Zusammenarbeit mit der Betreuungsstelle des Kreises.
- Zusammenarbeit mit der Akademie Gesundheitswirtschaft und Senioren: Unterrichtung von Altenpflegeschülern und Pflegedienstleitungen zum besseren Verständnis des Schutzgedankens des WTG und Stärkung einer konstruktiven Zusammenarbeit von Einrichtungen mit der Aufsichtsbehörde.
- Mitwirkung und Mitgestaltung auf Kreisebene [kommunale Konferenz Alter und Pflege, 'Runder Tisch' mit Einrichtungsleitungen (Pflege), Arbeitsgemeinschaft 'Werdenfelder Weg' (Vermeidung von und Umgang mit FEM)].
- Mitwirkung und Mitgestaltung in einem überregionalen Arbeitskreis (Bergheimer Arbeitskreis der WTG-Behörden).
- Regelmäßige Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden und Teilnahme an landesweiten Tagungen und Schulungen

**4.4 Sonstiges**

k. A.

**5. Fazit, Entwicklungen, Ausblick**

*Wie auch in den Vorjahren zeigte sich weiterhin, dass sich die Betreuung von hilfebedürftigen Nutzerinnen und Nutzern in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (hierbei handelt es sich fast ausschließlich um stationäre Pflege- und Betreuungseinrichtungen) auf Personen abzielt, die in stetig zunehmender Weise unter kognitiven und körperlichen Beeinträchtigungen sowie psychischen Problemlagen leiden. Zusätzlich wurde vor allem in den stationären Pflegeeinrichtungen die Verweildauer der Nutzerinnen und Nutzer kürzer. Zudem nahm die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer, die sich zu einer Wahl in den Beirat bereit erklärten, ab. Im Zuge dieser Tendenzen nahmen ebenso das Engagement und die Möglichkeiten im Sinne einer aktiven Beiratstätigkeit stetig ab. Die Mitbestimmung bei Entscheidungen der Einrichtungsleitung und die Mitwirkung bei Entscheidungen des Trägers nehmen weiterhin tendenziell ab. Beiräte sind zunehmend auf eine Unterstützung durch externe Mitglieder (z. B. Angehörige, Betreuer) oder das Engagement der Mitarbeiter angewiesen. Diese Veränderungen zeigen sich insbesondere in stationären Pflegeeinrichtungen, jedoch teilweise auch in stationären Behinderteneinrichtungen*

## **6. Ansprechpartner/innen**

### **Aufsicht für Pflege- und Betreuungseinrichtungen Ansprechpartner:**

Oberbergischer Kreis  
-Amt für Soziale Angelegenheiten-  
Moltkestraße 42  
51643 Gummersbach

Christine Reuber  
Tel.: 02261 / 885004  
Fax: 02261 / 889725004  
E-Mail: [christine.reuber@obk.de](mailto:christine.reuber@obk.de)

Silke Grimm  
Tel.: 02261/885063  
Fax: 02261/889725063  
E-Mail: [silke.grimm@obk.de](mailto:silke.grimm@obk.de)

Anne Kammer  
Tel.: 02261 / 885062  
Fax: 02261 / 889725062  
E-Mail: [anne.kammer@obk.de](mailto:anne.kammer@obk.de)

Christine Prinz  
Tel.: 02261 / 885061  
Fax: 02261 / 889725061  
E-Mail: [christine.prinz@obk.de](mailto:christine.prinz@obk.de)

Ulrich Tomasseti  
Tel.: 02261 / 885060  
Fax: 02261 / 889725060  
E-Mail: [ulrich.tomasseti@obk.de](mailto:ulrich.tomasseti@obk.de)

## **7. Anlagen**

keine